

REGISTRO DE PAREJAS DE HECHO (Código Procedimiento: 14)
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN:

- BÁSICA COMPLEMENTARIA: Nº de Inscripción:
 MARGINAL: Nº de Inscripción: DE BAJA (1): Nº de Inscripción:

Decreto 35/2005, de 15 de febrero, por el que se constituye y regula el Registro de Parejas de Hecho. (BOJA nº 38, de 23 de febrero de 2005).

Orden de de de (BOJA nº de fecha)

| | | | | | | | |
|--------------------------|--|--|-------------------|---------------------|--|--------------|--|
| 1 | DATOS DE LAS PERSONAS INTERESADAS | | | | | | |
| 1.1 | PERSONA INTERESADA 1 | | | | | | |
| PRIMER APELLIDO: | | | SEGUNDO APELLIDO: | | | NOMBRE: | |
| DNI/NIE/PASAPORTE: | | SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER | | FECHA NACIMIENTO: | | NACIONALIDAD | |
| POBLACIÓN DE NACIMIENTO: | | | PROVINCIA: | | | PAÍS: | |
| 1.2 | PERSONA INTERESADA 2 | | | | | | |
| PRIMER APELLIDO: | | | SEGUNDO APELLIDO: | | | NOMBRE: | |
| DNI/NIE/PASAPORTE: | | SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER | | FECHA NACIMIENTO: | | NACIONALIDAD | |
| POBLACIÓN DE NACIMIENTO: | | | PROVINCIA: | | | PAÍS: | |
| 1.3 | PERSONA APODERADA O REPRESENTANTE | | | | | | |
| PRIMER APELLIDO: | | | SEGUNDO APELLIDO: | | | NOMBRE: | |
| DNI/NIE/PASAPORTE: | | SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER | | | | | |
| TELÉFONO FIJO: | | TELÉFONO MÓVIL: | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | |

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|----------------------------------|-------------------|---------------|-----------------|---------|---------------------|-----------|---------|--------------|
| 2 | DATOS DEL DOMICILIO COMÚN | | | | | | | | |
| TIPO DE VÍA: | | NOMBRE DE LA VÍA: | | | | | | | |
| NÚMERO: | | LETRA: | KM EN LA VÍA: | | BLOQUE: | PORTAL: | ESCALERA: | PLANTA: | PUERTA: |
| NÚCLEO DE POBLACIÓN: | | | | PROVINCIA: | | | PAÍS: | | COD. POSTAL: |
| DATOS DE CONTACTO: | | | | | | | | | |
| PERSONA INTERESADA 1: | | TELÉFONO FIJO: | | TELÉFONO MÓVIL: | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | |
| PERSONA INTERESADA 2: | | TELÉFONO FIJO: | | TELÉFONO MÓVIL: | | CORREO ELECTRÓNICO: | | | |

| | | | |
|---|----------------------|--|------------------------|
| 3 | DECLARACIONES | | |
| 3.1. INSCRIPCIÓN BÁSICA. | | | |
| <input type="checkbox"/> Las personas abajo firmantes declaran no ser parientes en línea recta por consanguinidad o adopción, ni colaterales por consanguinidad en segundo grado. | | | |
| <input type="checkbox"/> Las personas abajo firmantes declaran no estar incapacitadas para prestar el consentimiento necesario. | | | |
| <input type="checkbox"/> Las personas abajo firmantes declaran que la pareja de hecho o alguno de sus miembros no está inscrito en otro Registro como tal, | | | |
| <input type="checkbox"/> Las personas abajo firmantes declaran e no forman pareja estable, no casada, con otra persona. | | | |
| 3.4. INSCRIPCIÓN DE BAJA. Disolución | | | |
| <input type="checkbox"/> Las personas abajo firmantes adoptan la disolución por mutuo acuerdo | | | FECHA CESE CONVIVENCIA |
| <input type="checkbox"/> Las personas abajo firmantes declaran el cese efectivo de la convivencia por periodo superior a un año | | | FECHA CESE CONVIVENCIA |
| <input type="checkbox"/> Las personas abajo firmantes declaran sobre la voluntad unilateral de disolución | | | |

| | |
|--|----------------------|
| 4 | DOCUMENTACIÓN |
| Presento la siguiente documentación: | |
| 4.1. INSCRIPCIÓN BÁSICA. | |
| <input type="checkbox"/> Escritura pública que acredite el poder del/de la representante, en su caso. <input type="checkbox"/> Certificación del Registro Civil acreditativo de la emancipación, en su caso. <input type="checkbox"/> Certificación de estado civil. <input type="checkbox"/> Escritura pública o medio de prueba acreditativo de la voluntad de constituir una pareja de hecho, en su caso. <input type="checkbox"/> En su caso, certificación del Registro correspondiente de la cancelación o baja de inscripción en otro Registro. | |
| 4.2. INSCRIPCIÓN MARGINAL | |
| <input type="checkbox"/> Documento acreditativo de la variación de datos personales. | |
| 4.3. INSCRIPCIÓN COMPLEMENTARIA | |
| <input type="checkbox"/> Escritura pública, en primera copia o copia simple, o el medio de prueba acreditativo que contenga los pactos reguladores de sus relaciones personales y patrimoniales. <input type="checkbox"/> Documento de modificación del pacto regulador, en su caso. | |
| 4.4. INSCRIPCIÓN DE BAJA. Disolución | |
| <input type="checkbox"/> Certificación del Registro Civil o declaración judicial de fallecimiento. <input type="checkbox"/> Certificación del Registro Civil o copia del Libro de Familia. <input type="checkbox"/> Acreditación de la notificación al otro miembro de la pareja por cualquier medio admisible en Derecho, en caso de declaración sobre voluntad unilateral de disolución | |
| 4.5. OTRA DOCUMENTACIÓN (especificar): | |
| | |

| DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA | | | |
|---|---|-----------------------------|---------------------------------|
| Ejerczo el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados: | | | |
| | Documento | Consejería/Agencia y Órgano | Fecha de emisión o presentación |
| | Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó | | |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |

| DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES | | | |
|--|---|---------------------------------|---------------------------------|
| Ejerczo el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de otras Administraciones Públicas, e indico a continuación la información necesaria para que puedan ser recabados: | | | |
| | Documento | Administración Pública y Órgano | Fecha de emisión o presentación |
| | Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó | | |
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |

| | |
|---|---|
| 5 | DERECHO DE OPOSICIÓN (el órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición) |
| PERSONA INTERESADA 1: | |
| <input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos mis datos identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad y aporto copia del DNI/NIE. <input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos mis datos residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia y aporto certificado de empadronamiento. | |
| PERSONA INTERESADA 2: | |
| <input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos mis datos identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad y aporto copia del DNI/NIE. <input type="checkbox"/> ME OPONGO a la consulta de mis datos mis datos residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia y aporto certificado de empadronamiento. | |

001076/8D

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------|------------|---------|-----------|---------|--------------|--------------|--|-------------------|--|--|--|--|--|---------|--------|---------------|---------|---------|-----------|---------|---------|----------------------|--|--|------------|--|--|-------|--------------|----------------|-----------------|---------------------|--|--|--|--|--|
| 6 | LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Marque sólo una opción.</p> <p><input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar en papel se efectúen en el lugar que se indica:</p> <p>Cumplimentar únicamente en el caso de que no coincida con el indicado en el apartado 2.</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">TIPO DE VÍA:</td> <td colspan="6">NOMBRE DE LA VÍA:</td> </tr> <tr> <td>NÚMERO:</td> <td>LETRA:</td> <td>KM EN LA VÍA:</td> <td>BLOQUE:</td> <td>PORTAL:</td> <td>ESCALERA:</td> <td>PLANTA:</td> <td>PUERTA:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">NÚCLEO DE POBLACIÓN:</td> <td colspan="3">PROVINCIA:</td> <td>PAIS:</td> <td>COD. POSTAL:</td> </tr> <tr> <td>TELÉFONO FIJO:</td> <td>TELÉFONO MÓVIL:</td> <td colspan="6">CORREO ELECTRÓNICO:</td> </tr> </table> <p><input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y se tramite mi alta en el caso de no estarlo. (1)</p> <p>Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones</p> <p>Correo electrónico: Nº teléfono móvil:</p> <p>(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado digital u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección:http://www.andaluciajunta.es/notificaciones</p> | | | | | | | | TIPO DE VÍA: | | NOMBRE DE LA VÍA: | | | | | | NÚMERO: | LETRA: | KM EN LA VÍA: | BLOQUE: | PORTAL: | ESCALERA: | PLANTA: | PUERTA: | NÚCLEO DE POBLACIÓN: | | | PROVINCIA: | | | PAIS: | COD. POSTAL: | TELÉFONO FIJO: | TELÉFONO MÓVIL: | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | |
| TIPO DE VÍA: | | NOMBRE DE LA VÍA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NÚMERO: | LETRA: | KM EN LA VÍA: | BLOQUE: | PORTAL: | ESCALERA: | PLANTA: | PUERTA: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NÚCLEO DE POBLACIÓN: | | | PROVINCIA: | | | PAIS: | COD. POSTAL: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TELÉFONO FIJO: | TELÉFONO MÓVIL: | CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 5 | SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA | | | | | | |
| <p>SE SOLICITA procedan a la inscripción arriba reseñada en el Registro de Parejas de Hecho de la Comunidad Autónoma de Andalucía.</p> <p style="text-align: center;">En a de de</p> <p>Fdo.: Fdo.:</p> <p>En caso de disolución, la solicitud podrá ser suscrita por uno sólo de los miembros de la pareja.</p> | | | | | | | |

ILMO/A. SR./A. DELEGADO/A TERRITORIAL DE SALUD Y FAMILIAS EN

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

| |
|--|
| <p>CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS</p> <p>En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:</p> <p>a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Secretaría General de Familias de la Consejería de Salud y Familias cuya dirección es Avda. de la Innovación, s/n - 41020 - Sevilla</p> <p>b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica dpd.csalud@juntadeandalucia.es</p> <p>c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para la solicitud, inscripción básica, modificaciones y de baja en el Registro de Parejas de Hecho, cuya base jurídica es Ley 5/2002, de 16 de diciembre, de Parejas de Hecho, Decreto 35/2002, de 15 de febrero, por el que se constituye y regula el Registro de Parejas de Hecho, La Orden de 4 de abril de 2005 de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social, aprueba los modelos de solicitud de inscripción en el Registro de Parejas de Hecho de Andalucía.</p> <p>d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.</p> <p>La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos</p> |
|--|

001076/8D